

通知書番号	
受益者コード	

下水道事業受益者汚水排除量申告書

年 月 日

安平町長 様

住 所

申告者 氏 名 _____ ㊟

電 話 _____ () _____

(法人の場合は、名称・代表者の氏名)

安平町公共下水道事業受益者負担金条例第 4 条第 2 項の規定により次のとおり申告します。

場 所	
内 容	
汚 水 排 除 量	
算 出 基 礎	
負担金決定額	円
理 由	

※ 太枠の中のみ記入してください。